

Samenvatting

In dit artikel werken we vanuit een algemene beschrijving van groepsprocessen naar een specifiek fenomeen binnen de context van een relatie, namelijk projectieve identificatie (PI). We spreken van projectieve identificatie wanneer een ondraaglijk gevoel of deel van het Zelf wordt geprojecteerd in de ander, die zich daarmee identificeert. De relatie is de drager van het fenomeen. In dit artikel streven wij ernaar een heldere omschrijving van het fenomeen te geven waarmee vooral de clinical practitioner uit de voeten kan. Vaak worden wij als (groeps)psychotherapeuten geconfronteerd met de weerbarstige realiteit en dat het toepassen in de praktijk van een theoretisch moeilijk grijpbaar fenomeen een stevige uitdaging vormt. 'Ik dacht dat ik het begreep, maar nu glipt het toch weer door mijn vingers', is vaak de gedachte bij het hanteren van psychoanalytische begrippen.



Leerdoelen

Na het bestuderen van dit artikel:

- > weet u wat een groep is en wat de structurelementen van een groep zijn;
- > weet u wat projectieve identificatie is;
- > begrijpt u hoe deze zich kan manifesteren in groepen (o.a. rolfixatie);
- > weet u wat u als groepspsychotherapeut moet doen in geval van projectieve identificatie;
- > weet u wat er gebeurt wanneer de groepspsychotherapeut niet of verkeerd intervenueert bij projectieve identificatie in de groep.

Trefwoorden

groepen, groepspsychotherapie, projectieve identificatie

Projectieve identificatie in groepen; een therapeutisch potentieel

Doel

Het doel van dit artikel is om inzichtelijk te krijgen wat projectieve identificatie is, hoe deze zich manifesteert in behandelgroepen, en hoe de groepspsychotherapeut dit kan hanteren c.q. hierop kan interveniëren. We doen dit door een keuze te maken uit de literatuur, waarin er vele definities zijn te vinden van PI. De keuze is volgens ons helder en hanteerbaar in de praktijk van de groepsbehandelaar. Tevens reiken we een opsomming aan hoe men kan identificeren wat PI is en hoe deze in een groep tot uiting komt. We gaan mee in de stelling dat zo'n primitief fenomeen toch bewerkbaar is, zodat de groep ervan kan profiteren. Vervolgens zetten we uiteen hoe de groepsleider zou kunnen handelen. Dit alles ondersteunen we met klinische casussen.

Wat zijn de kenmerken van een groep?

Een groep wordt gevormd wanneer er een onderlinge afhankelijkheid op een taak ontstaat.¹ Een taak kan van alles zijn. Zo zou je mensen die in een wachtkamer zitten bij de huisarts niet zo snel een groep noemen. Wanneer er echter nog maar tijd is voor één iemand omdat de arts

Corine van der Veer, Anne-Marie Claassen

Drs. C.W.M. van der Veer, psychoanalytisch en groepspsychotherapeut in eigen praktijk te Nijmegen; supervisor NVP, NVGP en DIT

Drs. A.M.T.S. Claassen, psychotherapeut/programmamanager de Boerhaven kliniek, expertisecentrum voor persoonlijkheidsstoornissen, Hengelo; supervisor Schematherapie; supervisor NVP

wordt weggeroepen en de cliënten gezamenlijk moeten beslissen wie dat zal zijn, ontstaat er een taak en dus ook onderlinge beïnvloeding. De verbindende factor is de gezamenlijke taak, in dit geval te bepalen wie diegene is die nog voor een consult naar de huisarts kan.

Groepsdynamiek is het (onderliggende) proces van beïnvloedingsfenomenen in een groep. Deze processen ontstaan wanneer zich een gezamenlijke taak voordoet, waardoor het nodig wordt om invloed op elkaar te hebben. Binnen een groep kun je de structurelementen van een groep ontleden. Deze structurelementen zijn onder andere de taak, de setting of context, de rollen, de normen en de affectieve relaties.² En deze affectieve relaties kenmerken zich doordat mensen zich met elkaar verbinden. En verbinding kan bestaan uit zowel positieve als negatieve beïnvloeding van elkaar. Normen en rollen ontstaan vanuit de onderlinge beïnvloeding.² In het voorbeeld van de wachtkamer ontstaan er na de vraag van de assistente (en dus de taak van de groep) groepsrollen, namelijk eventuele leiders en deelnemers aan het overleg. Ook zal er al snel een norm ontstaan. Een groepsnorm gaat over wat gepast is en wat niet. In ons voorbeeld zou de norm kunnen zijn dat diegene met de meest ernstige klachten voorrang heeft. Het vaststellen van die ernst is een taak die binnen het geheel van de groepsdynamiek ontstaat. De groepsdynamiek is constructief wanneer iedereen zich akkoord verklaard met de taak. De groepsdynamiek kan de taak ook ondermijnen. Een simpel voorbeeld hiervan is wanneer er in de groep wachtenden bij de huisarts twee mensen zijn die per se de leiding willen nemen. De ruzie die dan ontstaat gaat voorbij aan de taak om iemand aan te wijzen die naar de huisarts kan.

Casus

In een kliniek voor persoonlijkheidsstoornissen zijn zowel cliënten met cluster B- als cliënten met cluster C-stoornissen opgenomen. In de groepspsychotherapie is er de afgelopen tijd veel aandacht geweest voor crisisachtige situaties zoals automutilatie. Het was voor de therapeuten hard werken om de processen weer binnen therapeutische en constructieve kaders te krijgen. Wanneer er op een maandag in het psychotherapieblok wat meer rust is, valt het een cliënte op dat er een aantal groepsleden is die niet veel hebben gezegd of ingebracht in de afgelopen tijd. In de bespreking wordt de groep opgedeeld in de stillen en diegenen die hard roepen. Er wordt geklaagd dat die laatste groep daardoor vooral

aandacht krijgt. In de nabespreking vertellen de groepspsychotherapeuten dat de norm van deze vorm van aandacht vragen ook een aanjager kan zijn geweest voor de vele crises.

De taak van een psychotherapiegroep

Psychotherapiegroepen zijn groepen die tot taak hebben door middel van psychotherapie verbetering te bewerkstelligen in klachten of inzicht te verkrijgen in de patronen die klachten geven of in stand houden.³ Psychotherapie is dus een breed begrip en staat los van de methode. Een methode is bijvoorbeeld Mentalization-Based Treatment (MBT) of Schematherapie. Binnen die specifieke psychotherapiegroepen is het belangrijk om de taak binnen het therapeutisch kader te beschrijven. Maar in het algemeen maken psychotherapiegroepen gebruik van de kernervaringen die eerder beschreven zijn.⁴ De groep functioneert als spiegelpaleis, als surrogaatgezin, sociale microkosmos en als plek om je identiteit (weer) op te bouwen. De mate van cohesie in een psychotherapiegroep is van groot belang, het is een van de belangrijkste werkzame factoren in alle groepsbehandelingen.⁵ Cohesie staat of valt ten eerste bij het hanteren van de aan- of afwezigheid van psychotherapeuten en cliënten. Ten tweede is het belangrijk dat er vanuit de visie op de psychopathologie is nagedacht hoe de structurelementen en de ontwikkelingsfasen te hanteren: met meer of minder sturing vanuit de therapeuten. Afhankelijk dus van de egostructuur van de cliënten. Dit model heet Samenhangend behandelen.⁶ Wanneer de visie op de psychopathologie van de te behandelen cliënten niet in samenhang is met de psychotherapiemethode, de setting of context en de ingezette therapeuten, kan er incongruentie ontstaan en dus onveiligheid in de groep.^{7,8}

Casus

Vanuit de afdeling Medische Psychologie wordt met enthousiasme veel verwezen naar de mindfulnessgroep. De reden is dat een van de teamleden zelf aan mindfulness doet en daar erg enthousiast over is. Dit teamlid is een verpleegkundige. Het team heeft vernomen dat mindfulness een bewezen methode is voor mensen die veel piekeren en daardoor mogelijk last hebben van lichamelijke klachten. Ondanks de inzet van het team wordt geconcludeerd dat de opkomst in

de groep maar matig is en veel mensen stoppen met de groep na één of twee keer. Bij het bespreken van deze drop-outs verzucht de verpleegkundige dat ook afgelopen keer weer niemand de oefeningen thuis had gedaan. En dat mevrouw A. weer veel tijd vroeg om te vertellen over haar week en haar besognes.

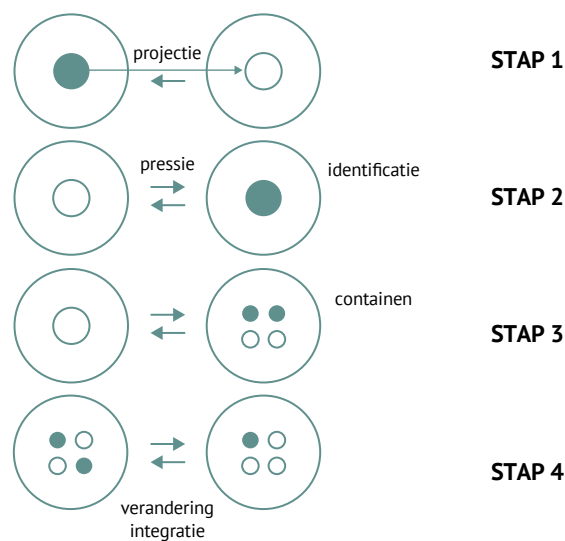
In de casus wordt duidelijk dat er geen sprake is van Samenhangend behandelen: er wordt niet vanuit een visie op de psychopathologie verwezen, maar vanuit een gedeeld enthousiasme over een bepaald onderwerp. De drop-outs zouden een effect kunnen zijn van de ervaren onveiligheid in de groep. Deze kan ontstaan door een onduidelijke taak en structuur in een groep. In dit voorbeeld zou ook de weinig specifieke scholing van de verpleegkundige om groepsdynamica te hanteren de oorzaak kunnen zijn van de geringe cohesie.

De taak van een groep geeft richting aan het proces binnen een groep. Voor de individuele groepsleden is de context belangrijk: het zal een veilige ruimte moeten zijn waarin ze patronen kunnen veranderen in plaats van herhalen. Karterud⁹ beschrijft als taak van de MBT-groep het delen van emoties binnen een veilige context. Wanneer de meest primaire emoties echter te sterk in een groep aanwezig zijn, dan kan iedereen besmet raken in de groep en zijn of haar mentaliserend vermogen verliezen. 'In groups, they tend to reinforce each other in this respect and the group as a whole will regress' (p. 37). Een psychotherapiegroep is dan ook bij uitstek een plek waar regressieve en primitieve fenomenen, zoals projectieve identificatie, tot uiting kunnen komen en bewerkt kunnen worden.

Wat is projectieve identificatie?

Projectieve identificatie is vooral in de psychoanalytische literatuur uitvoerig beschreven, gedefinieerd en onderzocht. In de groepsdynamische literatuur is er minder aandacht voor geweest.¹⁰ Terwijl we het fenomeen juist in groepen van alle maten en vormen terugzien, zowel in behandelsettings als in de maatschappij.

In navolging van Van Holten-Basch¹¹ kiezen wij de omschrijving van projectieve identificatie als vertrekpunt zoals Ogden^{12,13} die heeft uiteengezet. PI verloopt in vier stappen. Deze stappen zijn geen bewuste daden die een persoon inzet voor eigen welbevinden, maar onbewuste acties waarop men geen controle en geen zicht heeft. Voor



Figuur 1 Het proces van projectieve identificatie schematisch weergegeven.

de duidelijkheid bespreken we dit proces in termen van zender en ontvanger. In de klinische praktijk zal de cliënt doorgaans de zender zijn, en de therapeut de ontvanger. In een groep is een groepslid de zender. De (sub)groep en/of de therapeut is de ontvanger. Uiteraard kan zich ook de situatie voordoen dat de therapeut zich van projectieve identificatie bedient.

De stappen in het proces van de PI:

1. De zender evacueert een ongewenst c.q. bedreigend affect of deel van het Zelf en projecteert dit op een ander, de ontvanger.
2. De zender oefent druk uit op de ontvanger om zich net zo te gaan voelen en te gedragen.
3. De ontvanger reageert op deze druk met identificatie met de geprojecteerde inhoud. In het beste geval kan de ontvanger de inhoud van de projecties containen en verwerken door erover te mentaliseren. Afhankelijk van de tegenoverdrachtsreacties van de ontvanger kan hij of zij er ook minder goed in slagen om de projecties te containen. Dit maakt dat de ontvanger zich naar de geprojecteerde inhoud gaat gedragen. In dit geval spreken we van enactment.
4. De zender herinternaliseert de geprojecteerde inhoud, die bewerkt is door de ontvanger.

Er zijn dus altijd drie componenten nodig om projectieve identificatie tot ontwikkeling te laten komen:

1. de zender;
2. de ontvanger(s);
3. de relatie tussen deze componenten.

De zender wordt geconfronteerd met een ondraaglijk element, dat vanuit zijn onbewuste zijn bewustzijn dreigt binnen te dringen. Dit element kan bijvoorbeeld een zeer intens en ondraaglijk affect zijn (bijv. onmacht), of een ondraaglijke zelfrepresentatie (bijv. ik ben een sukkel). Dit moet worden afgeweerd. De afweer is nodig uit zelfbehoud, uit angst voor versplintering of uit angst voor verlating door de ander. De evacuatie is fors en primitief, omdat hij absoluut moet zijn, er mogen geen restjes achterblijven in het kwetsbare ego. Het is als het ware een splinter die uit het psychisch lichaam wordt gewerkt. Daarmee wordt een intrapsychische spanning een interpersoonlijke interactie.¹⁴

Funcies van projectieve identificatie

Volgens diverse auteurs, van wie Ogden^{12,13,15} misschien wel de belangrijkste is, wordt projectieve identificatie beschouwd als een psychologisch proces dat zowel een vorm van afweer is, een manier van communicatie, een primitieve vorm van een objectrelatie, als een weg naar verandering. Deze vier functies kunnen dus allemaal van nut zijn voor de zender. Het is afhankelijk van de context welke functie, welke betekenis bij projectieve identificatie vooraan staat.

1. PI als afweer: 'Ik wil het kwijt'

Het gaat hier om evacuatie van ondraaglijke gevoelens of aspecten van het Zelf die beleefd worden als een gevaar en moeten worden 'weggedaan'. Als afweer heeft PI de functie om een gevoelde psychologische afstand te creëren tussen delen van het Zelf. Zowel goede als slechte delen kunnen geprojecteerd worden. Goede delen om ze te beschermen tegen mogelijk destructieve krachten in het Zelf. Het voornaamste doel van PI in deze functie is behoud van het Zelf.

Casus

Willem is een vermijdende man, die al weken achter elkaar te laat komt op zijn sessies, steeds vaker weet hij niet meer waar de gesprekken over zijn gegaan en vraagt hij om een samenvatting door de therapeut. Hij zit inengedoken in zijn stoel en maakt weinig oogcontact. De gesprekken komen traag op gang en de therapeut krijgt steeds meer het gevoel

dat zij aan een dood paard loopt te trekken. De therapeut gaat zich gaandeweg irriteren, wat ze bij aanvang van de psychotherapie niet had. Ze bemerkt dat ze meer tegen de sessies gaat opzien, soms de sessie wat eerder afbreekt. Maar ze merkt ook dat ze actiever wordt en meer druk op hem uitoefent om te veranderen. Laatst flapte ze tegen een collega eruit dat ze hem een slappe zak vond. Ze schrok ervan en besefte dat ze nauwelijks nog sympathie voor hem voelde. Terwijl ze bekendstaat als een zeer zachtaardige, ervaren en empathische therapeut.

In deze casus is Willem erin geslaagd zijn eigen agressieve gevoelens en destructieve delen van zichzelf aan zijn therapeut uit te besteden, die haar therapeutisch handelen en beleven ook daadwerkelijk door deze gevoelens laat kleuren.

2. PI als communicatie: 'Voel wat ik voel, zodat je me begrijpt'

Als een communicatiemodus is PI het proces waarbij gevoelens die congruent zijn met de persoon bij een ander worden geïnduceerd. Daardoor creëert men een gevoel begrepen te worden door de ander, of één te zijn met een ander.

Casus

Sylvia is ernstig getraumatiseerd als jong meisje: haar stiefvader heeft haar jarenlang op gewelddadige wijze misbruikt. In de sessies vertelt ze soms op heel onverwachte momenten de gruwelijke details die haar zijn overkomen. Terwijl ze dit emotioneel en ongevraagd kan vertellen, kijkt ze de therapeut indringend aan. De therapeut voelt zich altijd overvallen en schrikt iedere keer intens, gevolgd door gevoelens van walging, onmacht en ontzetting. Dikwijls springen tranen in haar ogen en kan ze de woorden niet vinden om de sessie weer op te pakken. Sylvia gaat vaak over op een ander, triviaal onderwerp. De therapeut blijft na de sessies achter met een vies en hopeloos gevoel.

In deze casus wordt PI als communicatie ingezet. Sylvia slaagt erin een stukje van haar intense en ondraaglijke gevoelens te communiceren aan haar therapeut, door haar deze te laten voelen: het grenzeloze en onverwachte van de zeer expliciete details ensceneren een herhaling van haar trauma bij de therapeut. Alleen via dit kanaal kan de therapeut een deel van haar beschadigde Zelf echt voelen, het deel dat nog geen woorden heeft.



3. PI als objectrelatie: 'Blijf bij me. Ik houd je onder controle'

Als een vorm van objectrelatie zet PI een manier van *zijn* neer. En een manier van verhouden tot een object dat (deels) losstaat van het Zelf. Het is een manier om separatie te voorkomen¹¹ of de mogelijk slechte en gevaarlijke ander onder controle te houden.

Casus

Sander spreekt in zijn psychotherapie vaak heel negatief over zijn vorige therapeuten. Hij voert allerlei argumenten aan die moeten aantonen dat zij onjuist gehandeld hebben. Hij bespreekt uitvoerig hoe hij van plan is klachten in te dienen. De therapeut wil hem meer naar zijn binnenwereld laten kijken, maar hij maakt Sander alleen maar bozer. Het lijkt wel of iedere interventie van de therapeut voor Sander olie op het vuur is: bewijsmateriaal wat voor kwakzalvers psychotherapeuten eigenlijk allemaal zijn. De therapeut voelt zich klemgezet en toenemend angstig dat hij een fout zal maken en Sander dan ook een klacht tegen hem wil gaan indienen. Hij voelt zich steeds onvrijer in het contact en een speelbal van Sander.

Vanuit deze casus kan na analyse worden opgemaakt welke vorm van relatie Sander aangaat met een ander. Sander slaagt erin de gevoelens van onmacht en afhankelijkheid die hij in de psychotherapie voelt weg te maken en uit te besteden aan de therapeut, waar hij er vervolgens controle op uitoefent. Hij houdt de relatie onder controle, en daarmee zijn afgeweerde Zelf-delen, de onmachtige, onder controle. De therapeut is niet meer 'gevaarlijk'.

4. PI als veranderingsagent: 'Heel mij, repareer mij'

PI kan een weg naar verandering, naar groei zijn. De gevoelens waar men zo mee worstelt, die aan een ander

worden uitbested, kunnen door die ander verwerkt en verteerd worden, en zo mogelijk, via dezelfde relatie en deels dezelfde mechanismen, weer teruggegeven worden. Maar dan dusdanig verwerkt dat de inhoud niet langer ondraaglijk is. Dit kan leiden tot meer integratie van goede en zelfrepresentaties en objectrelaties. Zie ook stap 4 in figuur 1.

Casus

De therapeut van Willem (casus onder 1) heeft haar eigen gevoelens uitvoerig in intervisie besproken. Hierdoor kon ze herkennen dat Willem agressieve aspecten van zichzelf afsplitste en aan haar uitbestedde. Door hierover te mentaliseren, kon ze zich vrijer bewegen in de sessies, en Willem gaandeweg beetje bij beetje teruggeven waarin zijn eigen agressieve gevoelens tot uiting kwamen. Willem begon te herkennen dat hij vaak op een heel passieve manier zijn onvrede liet voelen, en slaagde er langzamerhand in om openlijker uiting te geven aan zijn irritaties en zijn ongenoegens, zowel in de psychotherapie als daarbuiten. Hij werd steeds minder vermijdend en voelde zich een completer mens.

In de praktijk wordt PI vaak maar één functie toebedeeld, namelijk die van een afweermechanisme. Daarnaast wordt gezien dat PI nog sterker wordt vereenvoudigd tot het niveau van het labelen van het gedrag van de cliënt als lastig en manipulatief. Er wordt dan over de 'lastige' cliënt gesproken, die 'niet wil meewerken', 'manipuleert' en 'geen echte hulpvraag' heeft. Dit heeft ons inziens te maken met onvoldoende kennis van PI. Het gebrek aan bekendheid met het fenomeen maakt dat de hulpverlener onderworpen blijft aan de geprojecteerde inhoud. De druk die de cliënt op de hulpverlener uitoefent, en soms zelfs op hele teams, om gevoelens te ervaren die overeenkomen met de projecties (stap 1 en 2) is vaak zeer krachtig. De hulpverlener probeert begrijpelijkerwijs deze, vaak

afschuwelijke, projecties verre van zich te houden. Projecties van 'de verkrachter', 'de nijdige', 'de afgunstige' of 'de dader' zijn daar een voorbeeld van. Dit is veelal het gevolg van normaal menselijke motieven ('dit wil ik niet voelen, dit is niet van mij'), maar kan net zo goed gevoed worden vanuit professionele motieven ('ik wil me niet laten meeslepen door mijn tegenoverdracht'). Op het moment dat de therapeut zich verzet tegen deze sterke druk vanuit het systeem van de cliënt, laat de therapeut zich paradoxaal genoeg juist leiden door tegenoverdracht. De hulpverlener kan namelijk soms niet anders dan op een heel primaire manier op deze druk reageren. Bijvoorbeeld door middel van verzet, terugtrekken, ontkenning, onmacht of verlamming.

Door de PI van de cliënt te bezien vanuit de overige functies, zoals Ogden omschreven heeft, ontstaat er ruimte voor de hulpverlener en daarmee ook voor het therapeutisch proces. Op de eerste plaats alleen al omdat men erover kan gaan nadenken. Waarom heeft deze cliënt het op dit moment nodig om mij dit gevoel, dit zelfaspect te laten voelen? Wat is de functie? Is het afweer? Wil hij me er iets mee vertellen wat nog geen woorden heeft? Wil hij een bepaalde relatie aangaan met een afgesplitst deel van zichzelf via mij, als tijdelijke host? Wil hij dat ik hem help om iets te verwerken, te repareren wellicht? Deze vragen omvatten de vier functies van PI. Op het moment dat de hulpverlener zichzelf deze vragen kan stellen, is hij weer aan het mentaliseren. Er ontstaat voor de therapeut innerlijke ruimte, die maakt dat de projecties van de cliënt ontvangen kunnen worden en de therapeut zich daar deels mee kan identificeren. Dit kan de therapeut vervolgens helpen een antwoord te vinden op deze vier vragen. Soms zijn collega's hierbij nodig, soms is de innerlijke dialoog al voldoende. Het is lang niet altijd nodig of therapeutisch zinvol om de geprojecteerde inhoud te verwerken in een duiding. Integendeel, Ogden pleit ook voor het gebruiken van een 'stille duiding', waarmee hij bedoelt dat het wel nodig is dat de therapeut een duiding maakt van de projecties en de functies ervan, maar voor zichzelf, en deze voor zichzelf houdt en in de eigen 'mind' bewaart.

Projectieve identificatie in de groep

Een van de vier functies van PI die we beschreven is die van een afweermechanisme. PI is een afweermechanisme, dat we scharen onder de primitieve afweermechanismen

en dat ieder mens altijd in de kiem in zich meedraagt. Ook als men is uitgegroeid tot een ontwikkelde, gezonde persoonlijkheid. Ook iemand met een neurotische structuur kan zich onder zware psychische druk, in regressieve toestand, van primitieve afweer, zoals loochening, splitting, en dus ook PI bedienen.¹⁶ Een groep leent zich bij uitstek voor het mobiliseren van dergelijke afweer. Het is immers bekend dat een groep heftige affecten kan activeren zoals angsten en woede. Deze affecten zijn universeel en geluxeed door de intrinsieke spanningsvelden van elke groep. Deze universele spanningsvelden zijn: mijn eigenheid versus sociale aanvaarding, autonomie versus verbondenheid, verlangen naar exclusiviteit versus de angst tot uitstoting, hechting versus losmaking, behouden wat er is versus groei en ontwikkeling. Er is altijd een wederzijdse afhankelijkheid in een groep en dit kan conflictueus zijn of worden.^{17,18} Onze eigenheid en identiteit worden beïnvloed door de groep, door structurelementen zoals een bepaalde rol of normen. Maar ook door eigenheid en identiteit van de anderen; een veelvoud en eenheid van voorstellingen en hiermee verbonden affecten over zichzelf en de ander. Tot slot activeert een groep ook kernervaringen uit het gezin van herkomst en andere belangrijke sociale interacties in het leven van de groepsleden. De groep functioneert als een sociale microkosmos.⁴

In een groep staan het Zelf en de ander dus altijd op gespannen voet met elkaar. Juist van deze spanning maakt een groepspsychotherapeut dankbaar gebruik om allerlei ontwikkelingsthema's door te werken in een groepspsychotherapie. De interacties tussen groepsleden en therapeuten zijn te herkennen als variaties op de dynamiek van de mentale toestand en levens van de groepsleden: vaak beschadigd, chaotisch, angstaanjagend en ongrijpbaar. Deze geïnternaliseerde delen van het Zelf ontvouwen zich in de groep via herhalende relatiepatronen en automatische gedachten en gevoelens in de trant van 'de dingen gaan nu eenmaal zo'. Dergelijke interacties zijn versies van vroege trauma's die plaatsvonden voordat men de cognitieve mogelijkheden had om er een coherent narratief van te maken. Het kunnen ook late(re) trauma's betreffen die gedissocieerd zijn, met als gevolg dat deze niet toegankelijk waren voor mentale verwerking. Ongementaliseerde inhoud, Zelf-delen, worden in een groep tot uiting gebracht in interactie met anderen, via projectieve identificatie en uitageren/enactment.¹⁹ De groep is dan als het ware een open wond in plaats van het eerdergenoemde spiegelpaleis. De activatie van dergelijke intense affecten wordt via de

vorm van de groep ook nog eens versterkt: door middel van spiegeling (de non-verbale vorm) en door middel van resonantieprocessen worden de individuele affecten overgedragen op andere groepsleden in een continu heen en weer gaand proces. In korte tijd worden affecten in een groep daardoor zeer intens en mogelijk ondraaglijk. Indien er geen of te weinig angstverlagende interventies plaatsvinden door de groepsleider, kan dit er toe leiden dat een of meerdere groepsleden hun ondraaglijke emoties gaan afweren. PI is daarvan een veelvoorkomend voorbeeld. PI wordt juist vaak in een groep gezien, doordat diverse, vaak emotioneel betekenisvolle, relaties aanwezig zijn, die een podium bieden voor de projectie en de identificatie. Volgens Bion¹⁷ is PI een van de meest belangrijke vormen van interactie tussen cliënt en therapeut, zowel in individuele psychotherapie als in een groep. Bion werkte met door WO II getraumatiseerde militairen en gebruikte daarin termen als 'container'. In psychotherapie wordt dit begrip duidelijker: het functioneren als een container in psychotherapie is het ontvangen van de projecties van de cliënt(en) en deze bewaren en op een veilige manier verwerken. Ogden benoemt dat als een van de essentiële taken van de therapeut: het kunnen containen van de gevoelens van cliënten. De therapeut is hierbij geen leeg vat waarin van alles geprojecteerd kan worden. Hij is een mens van vlees en bloed met zijn eigen geschiedenis, onbewuste, verdrongen conflicten en psychologische moeilijkheden. De gevoelens waarmee cliënten worstelen zijn doorgaans zwaar emotioneel geladen, pijnlijk en gaan over conflictueuze levensgebieden waarmee de therapeut ook te maken heeft. Men mag echter veronderstellen dat de therapeut door eigen vorming, scholing en psychotherapie minder bang is en minder geneigd is weg te blijven van deze terreinen dan de cliënt.¹² Het is de taak van de groepsleider de groep te helpen aan deze chaotische interacties betekenis en samenhang te verlenen. Het is tevens de taak van de groepsleider datgene wat tot dan toe vastzat in het domein waar er nog geen woorden voor zijn, of waar het nog niet gevoeld kan worden, naar boven te laten komen en zichtbaar, voelbaar en bespreekbaar te maken.¹⁹

De volgende casus illustreert hoe PI tot uiting kan komen in een groepspsychotherapie. Het is een fragment van de dvd: *Groepsfasen uitgelicht: de kracht van cohesie van de NVGP* (aantal scènes te zien via https://www.youtube.com/results?search_query=nvgp+scene).

Scène 1

Liselot: nou, wat ik al zei, ik stond in de kroeg (*slaat haar op been*) en ik stond eigenlijk heerlijk op de dansvloer en wat ik al zei euh, dat meisje dat naast mij stond bleef maar bezig (*kijkt naar de grond*) en euh duwen (*maakt beweging met elleboog*) en ruimte maken. Ik dacht op een gegeven moment... Ik was me zo aan het irriteren... dat ik dacht, ja kom op zeg, doe even normaal... en euh (*kijkt naar de grond*) en ik dus op een gegeven moment... zo, ja... steeds kwaaiër... dat ik dacht... dat moet niet langer meer duren... want dan krijgt ze gewoon... ja, euh... een klap... (*groep is onrustig en verveeld*) en dat heb ik nog nooit gewoon gedaan hoor, overigens... ik heb nog nooit... euh... dat ik dacht dit gaat niet doen... (*groepslid wil ingrijpen*) ... nou ik dacht... mijn vriend staat aan de bar... dus ik dacht... dan ga ik daarheen en misschien kan hij wat naar ons toe, of gewoon even kan helpen... toen liep ze gewoon achter me aan...

Eric (zwaaiend) euh: hallo; heb jij een bord voor je kop of zo, kijk even, iedereen is afgehaakt. Heb je dat niet in de gaten?

L: nou, ik wil heel even mijn verhaal afmaken (*verder vertellend*).

E: (*roepend*) dat heeft toch geen zin.

Maartje: luister nou Liselot. Dit is precies wat er steeds gebeurt, elke keer begin jij een verhaal te vertellen wat nergens over gaat, daardoor gaat deze groep niet verder. Elke keer begin je weer een verhaal over wat anderen allemaal wel niet doen en nooit krijg ik een beeld...

L: mag ik mijn verhaal nu eens afmaken...?

M: nee, zeg, liever niet, zeg, jeetje.

L: nou zeg...

E: het is geen eenrichtingsverkeer hé, daarvoor zit je hier niet.

L: we zitten hier toch om ons verhaal te kunnen doen en elkaar te kunnen begrijpen? (*bozig*)

M: ja, maar dan moet er wel iets van jou meekomen met het verhaal, in plaats van alles wat anderen doen. Ik wil dan graag weten wat er met jou gebeurt, en wat er met jou aan de hand is in plaats van dat je zit de bazelen over wat anderen je aandoen de hele tijd.

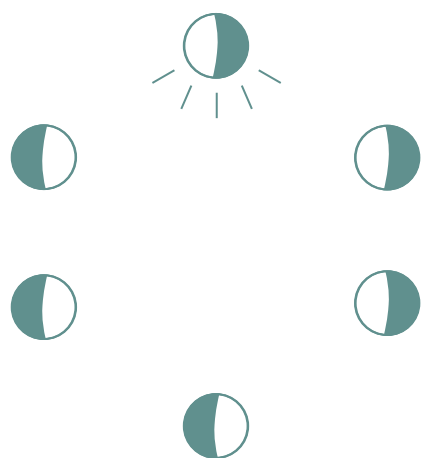
L: daar was ik misschien nog niet helemaal...

M: nou nee, maar ik heb je er nog niet vaak over gehoord, dus bij deze.

Bespreking

L. vertelt over een incident waarin ze kwaad op iemand was, maar ze vertelt dit op een zuchtende en onduidelijke manier (figuur 2). Een paar groepsleden reageren duidelijk geïrriteerd. *L* verwoordt haar gevoelens niet, maar laat deze voelen aan

A = zender-functie



Figuur 2 De zender communiceert een ondraaglijk aspect/gevoel waar de overige groepsleden op reageren en resoneren.

de anderen. Uit de scène maken we op dat er hiervoor al vergelijkbare interactiepatronen hebben plaatsgevonden. L heeft moeite met het voelen van haar eigen agressieve gevoelens, ze delegeert deze onbewust naar de anderen en oefent onbewust druk, pressie (zie stap 2 in figuur 1) uit op de anderen om zich daadwerkelijk boos te voelen. De pressie lukt: een aantal groepsleden is echt boos aan het worden en uit dit naar haar (figuur 3). Ze hebben zich geïdentificeerd met de projecties van L.

Scène 2

Therapeut S: hoe is dat nou, om dit te horen? (*kijkend naar Liselot*)

L: ja, ik vind het echt, euh ik word een beetje kwaad merk ik, doe even normaal zeg. Laat me even uitpraten, ik zit midden in mijn verhaal. Ik ben nog helemaal niet klaar.

Therapeut C: maar euh, Liselot, hoor je nu ook wat ze zeggen?

L: nou, nee, eigenlijk niet zo goed.

Th C: hmm

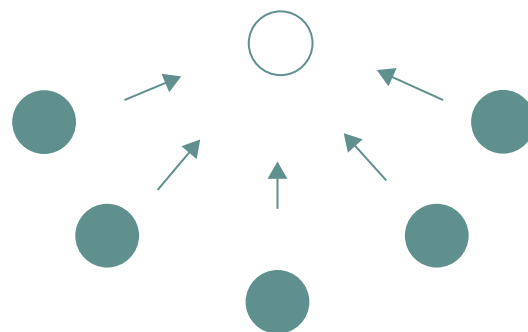
E: ik haak af als je praat.

M: ja.

E: ik kan niet meer luisteren.

M: ik kan niks mee krijgen, je zit te praten, je zit te lullen (*maakt een wegwerpgebaar*).

Rebecca: ik denk meer van ja (*wordt even in de rede gevallen door M*). Ja, ik denk, ja, misschien is het ook niet zo belangrijk hoor... wat ik vind... Maar wat moet ik, wat moeten wij, wat kan ik ermee? Want je zegt altijd wat je allemaal niet vindt en niet wilt en je zegt nooit wat je wel nodig vindt. Ja, wat



Figuur 3. De ontvangers hebben zich geïdentificeerd met de geprojecteerde agressie van de zender. Zij gedragen zich daarnaar en keren zich met hun agressie tegen de zender.

moet ik daar nou mee. Wat Maartje ook zegt; het gaat altijd over de ander, het gaat nooit over jou.

M: ik ben er gewoon klaar mee. (*klap*)

Th S: herken je dit ook wat je nu terug hoort? (*kijkend naar Liselot*)

L: nou, euh (*rondkijkend*)

Th S: van eerder

L: nou, vind ik lastig. Ik voel me nu helemaal niet begrepen (*gaat met haar hand door haar haar*)

M (*gaat met haar hand door haar haar*)

Th C: op dit moment dus eigenlijk ook niet.

L: nee...

M: ik begrijp je ook niet, dat klopt.

L: en dat voel ik vaker, me niet begrepen.

Th C: hmm, knikt

Th S: pijnlijk

E: maar daarmee stopt het ook voor jou. Op het moment dat je je niet begrepen voelt, dan is de wereld fout (*gebarend*), dan is de groep fout (*gebarend*) dan haak je af.

L (*kijkend*)

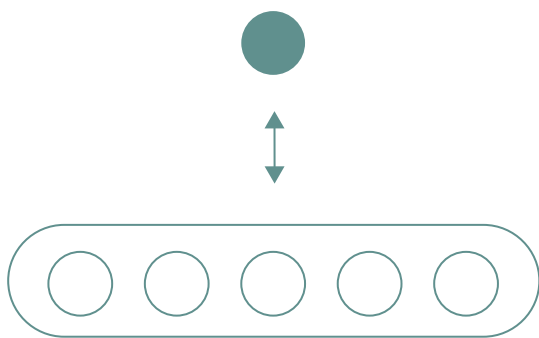
E: en dan stopt het toch. En dan, anderen voelen dat, die hebben dan geen zin meer om naar je te luisteren.

M (*gebaar van zo zit het*)

L: ja, maar ik verwacht ergens ook wel, nou ja, dat er ruimte is voor mijn verhaal.

Bespreking

De ontvangende groepsleden sluiten de rijen en keren zich tegen L., de zender. De groep is het erover eens dat het aan L. ligt. L. staat alleen in de groep en voelt zich onbegrepen.



Figuur 4 De ontvangers van de projecties hebben zich er volledig mee geïdentificeerd, en vormen een stevige subgroep tegenover de zender van de projecties. De PI is compleet.

De therapeut doorziet de dynamiek en doet een interventie die helpend is voor de gehele groep om te onderzoeken wat er gebeurt. In eerste instantie stimuleert ze door haar vragen het mentaliserend vermogen van L. De groepsleden voelen zich uitgenodigd om mee te denken, maar ze zitten nog erg in hun eigen irritaties. Het is een begin van het veranderingsproces, waarin de groep met hulp van de therapeut de geprojecteerde gevoelens tracht te verdragen en te verwerken, en op een manier die voor L. wel te verdragen is terug te geven. De therapeuten zullen echter meer moeten doen om de dynamiek van de projectieve identificatie om te zetten in een productief therapeutisch moment voor de gehele groep. Dat doen ze als volgt.

Scène 3

Th C: maar zou het kunnen zijn dat wat er nu hier gebeurt tussen jou en de groep dat dat juist is wat er ook vaak in de buitenwereld gebeurt? (*benadrukkend met armbeweging*). Dat je je eigenlijk onbegrepen en niet gesteund voelt? Dat de ander je maar aanvalt en...

L: ja, en ik vind het ook wel heel lastig, omdat ik niet goed weet wat ik ermee moet.

Th C: hmm

L: (*rustiger*) ja, ik herken dat wel ja.

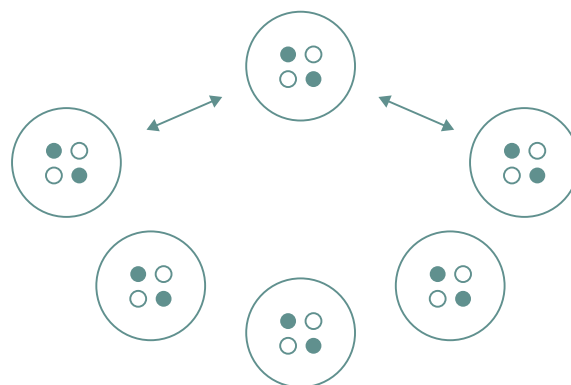
Th C: gebeurt het nu ook? Je krijgt alleen maar boze...

Th S: als je telkens maar steeds opnieuw in dezelfde situatie belandt en je weet niet goed, ja, hoe dat komt

M: jaha

L: ja euh (*kijkend naar Maartje die beweegt met haar armen*)... ik merk ook dat ik vaak boos word, euh... terwijl ik me eigenlijk heel onbegrepen voel. En ik weet ook niet zo goed wat ik daarmee moet en hoe ik dat, euh, ja, hoe dat ook anders zou kunnen (*krabbend aan haar been*).

Groep is stil.



Figuur 5 Er is geen verschil meer in en tussen de zenders en ontvangers: het geprojecteerde is gecontained door de groep.

Th C: maar je wilt begrip en je krijgt boosheid.

L: ja.

Th S: want hoe is dat dan voor de groep? Want ik merk bij meerdere mensen ergernis, frustratie, boosheid (*heen en weer gebarend*).

Th C: ik zit er precies tussen geloof ik (*letterlijk bedoeld, zit tussen M en E*).

Hein: ja, maar als ik dit nu zo... ik bedoel, had ook wel wat moeite om je verhaal te blijven volgen en dat heb ik ook wel vaker. Maar als er nu zo naar gevraagd wordt en je vertelt dat je moeite hebt met dat je niet begrepen wordt. Dan vind ik het ook wel heel rot voor je. Als dat, euh, nou, dat vind ik ook wel moeilijk voor jou.

M: (*met rustige stem*) maar ik weet niet zo goed wat ik moet begrijpen in je verhaal. Want je vertelt iets over anderen en over wat je meemaakt met anderen en ik krijg gewoon geen idee wat, (*verzittend*) ja, gotsiedorie, (*naar voren*) ja inderdaad, ik ben het wel eens met wat Eric zegt. Er gebeurt dan... gewoon iets... dat houdt op een gegeven moment op. Jij bent verongelikt of zo iets en dan, dat is het dan.

Th C: maar (*richting M*) misschien ken jij het ook. Dat je steun wilt.

M: en dat het niet lukt

Th C: en dat het niet lukt en dat je iets anders (*M knikkend*)... krijgt

M: ja, ook wel

Th S: want wat frustrereert dan eigenlijk? Wat maakt boos? Wat zou je willen met Liselot? (*richting M*)

Stilte.

Bespreking

De therapeuten leggen nu actief een verband tussen wat zichtbaar wordt in de groep en patronen in het leven van dit groepslid. Ze duiden de discrepantie tussen wat ze nodig heeft en wat ze feitelijk krijgt. Ze nodigen de groepsleden uit om hun eigen gevoelens van boosheid te onderzoeken, wat

helpt voor L. om de projecties terug te nemen. Dat dit niet alleen helpend is voor L., maar ook voor de andere groepsleden laat het vervolg zien van het fragment.

Scène 3 (vervolg)

M: ja, ik vind het gewoon jammer... ik... ik dacht in het begin dat we veel aan elkaar zouden hebben eigenlijk. En ik heb dat nog niet zo gevoeld. En ik heb niet het gevoel dat we groeien (*gebarend*)

H: maar ze vraagt: wat maakt je boos?

M: nou, dat maakt me boos denk ik. Dat ik wel ben blijven investeren voor mijn gevoel, maar dat ik niks terugkrijg (*wegwerpgebaar*). Alleen maar hetzelfde verhaal. Ja...

Th S: dat het niet lukt om contact te krijgen?

M: ja... ja...

E: dat herken ik ook, het is een hartstikke mooie meid (*wijzend op L*), maar ze is hartstikke koud. Afgemeten. Een muur om zich heen.

Xandra: dat vind ik ook wel een heftige uitspraak die je doet, hoor.

E: wat is heftig aan mijn uitspraken?

X: koud... dat vind ik nogal wat... ik zie nu de onmacht wel geloof ik.

L: ja, het hoeft niet meer lang te duren en ik loop hier dadelijk de deur uit. (*knikkend naar de uitgang*)

Th C: dat zou ik jammer vinden. Want ik geloof dat we hier wel een belangrijk onderwerp bij de kop hebben. Misschien is het ook wel lekker om af en toe boos te kunnen worden...

M mompelt iets en buigt naar voren

Th C: en misschien krijgt Liselot wel meer dan ze verdient.

M: ja, ik vind het ook niet aardig dat ik het zeg, maar ik vind wel... ja...

E: maar het is wel waar.

M: ja... zo voelt het wel ja...

Th S: Eric, je zegt 'je bent zo koud'. Dit klinkt alsof je dit wel vaker tegenkomt. Ja, alsof je probeert contact te krijgen en het lukt niet. Of je je afgewezen voelt?

E: (*hand over zijn hoofd wrijvend*) euh, ja, dat vind ik niet fijn nee... als dat gebeurt... en euh... ik merk dat ik daar dan zelf ook weer heel boos van word.

H: hmm

X: maar doe je dan niet precies hetzelfde als zij?

E: hmm (*nadenkend*)

Th S: (*richting Rebecca*) wat wil je zeggen?

R: ik merk dat ik niet alleen maar boos word. Ik vind het ook een beetje eng of zo. En ik denk van, ja als ik nou ook iets ga

vertellen... en dan reageert vooral (*wijzend*) Eric ook zo hard... dan weet ik niet of ik dat zo ga doen, moet ik zeggen. Dan ga ik niet...

Th C: dan krijg jij de shit over je heen...

R: ja, en dat wil ik ook niet...

E: ik zal dat naar jou niet zo gauw doen.

R: nou dank je wel.

Teun: hoe zo niet?

E: (*afwachtend en zoekend*) nou, Rebecca is anders in wat ze vertelt. Komt echter over. En dat van jou vind ik niet zo echt klinken (L).

Th C: zou het nu zo kunnen zijn dat we allemaal onze issues hebben met boosheid. Maar dat Rebecca niet de geschikte figuur is om daar uiting aan te geven. En dat Liselot genoeg aanleiding geeft om het wel te voelen? (*met beweging*)

Bespreking

De splitsing is opgeheven en elk groepslid is nu in meer of mindere mate betrokken bij gevoelens van boosheid die interacties in de groep, en daarbuiten, kunnen oproepen.

Werken met projectieve identificatie in de groep

Dit fragment is een mooie demonstratie hoe een potentieel destructief proces in de groep, namelijk iemand fixeren in een zondebokpositie, omgekeerd wordt tot een constructief therapeutisch potentieel. Hiervoor is nodig dat de groepspsychotherapeuten vertrouwd zijn met dergelijke processen. En ook hun eigen tegenoverdracht goed kennen, zodat ze zich minder zullen laten verleiden ernaar te gaan handelen, zoals de andere groepsleden wel doen, en ook mogen doen.

Om te kunnen blijven mentaliseren, en de sterke gevoelens die opgeroepen worden door projectieve identificatie te containen, helpt het als groepspsychotherapeuten zichzelf en elkaar de volgende vragen stellen:

1. Stel vast dat het (mogelijk) om PI gaat.
2. Wat voel ik? (in het hier-en-nu in de interactie met deze cliënt, met deze groep)
3. Welke gedachten en fantasieën gaan er in mij om?
4. Verzet ik me hiertegen? Zo ja, kan ik ze meer toelaten?
5. Wat wil deze cliënt mij laten voelen? En waarom?
6. Wat wil deze cliënt op deze manier aan mij laten weten?
7. Wat is bedoeling ervan dat ik tijdelijk deze gevoelens te (ver)dragen heb? (moet ik ze een tijd bewaren,

- moet ik ze in verwerkte stukjes teruggeven, moet ik ze woorden geven, moeten ze ertoe leiden dat ik diepe empathie kan voelen?)
8. Welk verlangen gaat achter deze gevoelens schuil? Welke behoeften kleven hieraan?
 9. Hoe kan ik woorden geven aan wat ik voel, aan wat er in mij omgaat?
 10. Heb ik de woorden om hier iets van terug te geven aan mijn cliënt/groep?
 11. Is het voldoende als ik deze woorden voor mezelf houd (stille duiding en containen)?
 12. Of is ander gedrag van mijn kant al genoeg om verandering in gang te zetten?

Tot slot

In dit artikel doen we een poging om het zeer complexe, maar ook veelvuldig voorkomend fenomeen 'projectieve identificatie' zo concreet mogelijk te omschrijven. Op welke wijze het zich in groepen manifesteert en hoe de desbetreffende behandelaar ermee kan omgaan. We zijn ons ervan bewust dat we het fenomeen niet theoretisch uitgediept hebben, maar ons hoofdzakelijk gericht hebben op de klinische praktijk. Spillius²⁰ zou ons daarmee scharen onder de 'adopters'. Zij plaatste auteurs die theoretisch publiceerden over PI in drie categorieën. De twee andere categorieën zijn 'partial adopters' en de 'definers and doubters'. De *definers and doubters* zijn degenen die zich focussen op de definiëring van de term. De *partial adopters* zijn de auteurs die PI definiëren en het verbinden aan andere concepten, maar weinig toepassen in de klinische praktijk. Naast de omschrijving leggen we een duidelijk accent op de werkbare en constructieve aspecten van projectieve identificatie. Dat wil niet zeggen, dat we de potentieel destructieve kracht van het fenomeen niet onderkennen. Het risico hierop is groot wanneer de geprojecteerde gevoelens en Zelf-delen onvoldoende gecontained kunnen worden door de ontvanger. Wanneer de ontvanger om welke redenen ook onvoldoende in staat is deze projecties te verdragen en er onvoldoende over kan mentaliseren. Ons inziens liggen daaraan vele factoren ten grondslag, die te maken hebben met de ontvanger zelf (eigen kwetsbaarheid, eigen belastbaarheid, tegenoverdrachtsconstellaties), of met de context (onvoldoende holding in het systeem, in de organisatie of in het team, druk vanuit de context zoals management, verzekeraars, de maatschappij). We zouden dan kunnen spreken van

een *context collapse*. De term *context collapse* wordt gebruikt om de negatieve effecten van social media aan te duiden. In deze tekst gaat het niet over de ineenstorting of het samenvallen van de verschillende social mediagroepen, maar gebruiken we dezelfde term om eenzelfde fenomeen te duiden. Namelijk het wegvallen van duidelijke contexten, waardoor er regressieve fenomenen kunnen ontstaan in groepen en binnen het individu in die groep.

Het lijkt ons relevant verder onderzoek te verrichten naar factoren die bepalen of PI destructief of constructief werkt in een groep. De destructieve processen in groepen, waaronder projectieve identificatie, zijn heel mooi uitgewerkt door onder meer Morris Nitsun in zijn boeken over de 'anti-group'.²¹ De keuze die wij gemaakt hebben om de functie communicatie en het veranderingspotentieel van projectieve identificatie te benadrukken, komt voort uit onze eigen ervaring met groepen en hun krachtig therapeutisch potentieel. Vaak schrikken de heftige groepsprocessen met cliënten met forse problematiek collega's af, zeker indien men onvoldoende geschoold is in groepsdynamica. We hebben getracht met ons artikel juist deze collega's hoop te geven dat met kennis en training de meest heftige en complexe processen te benutten zijn als veranderingsagent in de therapie.

Literatuur

- 1 Haas W de. Groepsbegeleiding en groepsbehandeling in de gezondheidszorg. Soest: Nelissen; 2010.
- 2 Hoijsink T. De kracht van groepen. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum; 2001.
- 3 Leszcz M. The Evidence-Based Group Psychotherapist. *Psychoanalytic Inquiry* 2018;38(4):285-98.
- 4 Yalom I, Leszcz M. The theory and practice of Group Psychotherapy. New York: Basic Books; 2005.
- 5 Sanders T, Veer C van der. Werkzame factoren en mechanismen. In: Richtlijnen groepsbehandelingen in de GGZ. NVGP; 2019, is gepubliceerd op www.groepspsychotherapie.nl [in press].
- 6 Janzing C, Kerstens J. Werken in een therapeutisch milieu. Naar samenhangend behandelen in de GGz. Houten: Bohn Stafleu van Loghum; 2012.
- 7 Claassen A, Janzing C. Het effect van Samenhangend Behandelen. In: Introductie van een model voor multidisciplinair werken in de GGz. *Groepen* 2014;9(4):25-38.

Voor de volledige literatuurlijst wordt verwezen naar www.psyxpert.nl.